



RÔLE DU PSYCHOLOGUE DANS L'ACCOMPAGNEMENT DU PATIENT ET DE SES PROCHES EN RÉANIMATION

A m b r e S A R R A B E R E (p s y c h o l o g u e)

C h a r l o t t e G U I L L O T (A S)

C é c i l e F L O R E T (I D E)

Jeudi 16 novembre 2023



Avec la participation de:

Dr GUISSET Olivier

PETIT Jérémy (cadre de santé IADE)

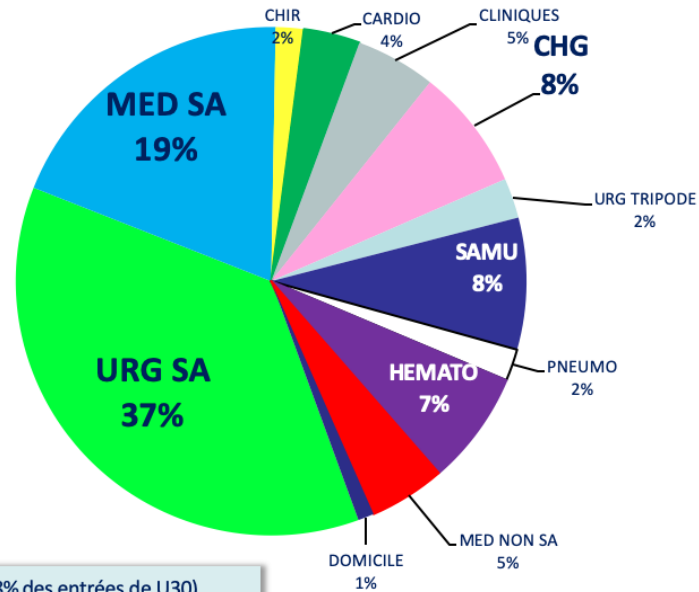
FUSTER Victoria (IADE)



PRÉSENTATION DU SERVICE

Provenance des patients Réa+U₃₀

n=788



Réa → U30 = 97 (18% des entrées de U30)

U30 → Réa = 37 (10% des entrées de REA)

Statistiques 2018 Dr. Fabrice CAMOU

Diagnostics

n=788

- Infections : 465 (59% des patients)
- IRA des IRC : 101
- IRA des non IRC : 155
 - dont 32 OAP, 8 EP, 13 asthmes
- IMV : 62
- Hémorragies digestives : 13
- Post-opératoires : 7
- POH : 310 (39% des patients)
 - Cancers solides : 136
 - Hémopathies : 174
- Allo/Auto greffés MO : 24 + 8
- Transplantés : 4
- Pneumothorax : 33
- Dyskaliémies : 34
- ACD : 18
- ACR : 21
- Cirrhoses : 14
- VIH : 17
- Aplasies : 67
- Fibroses pulmonaires : 8 + 8 PIA



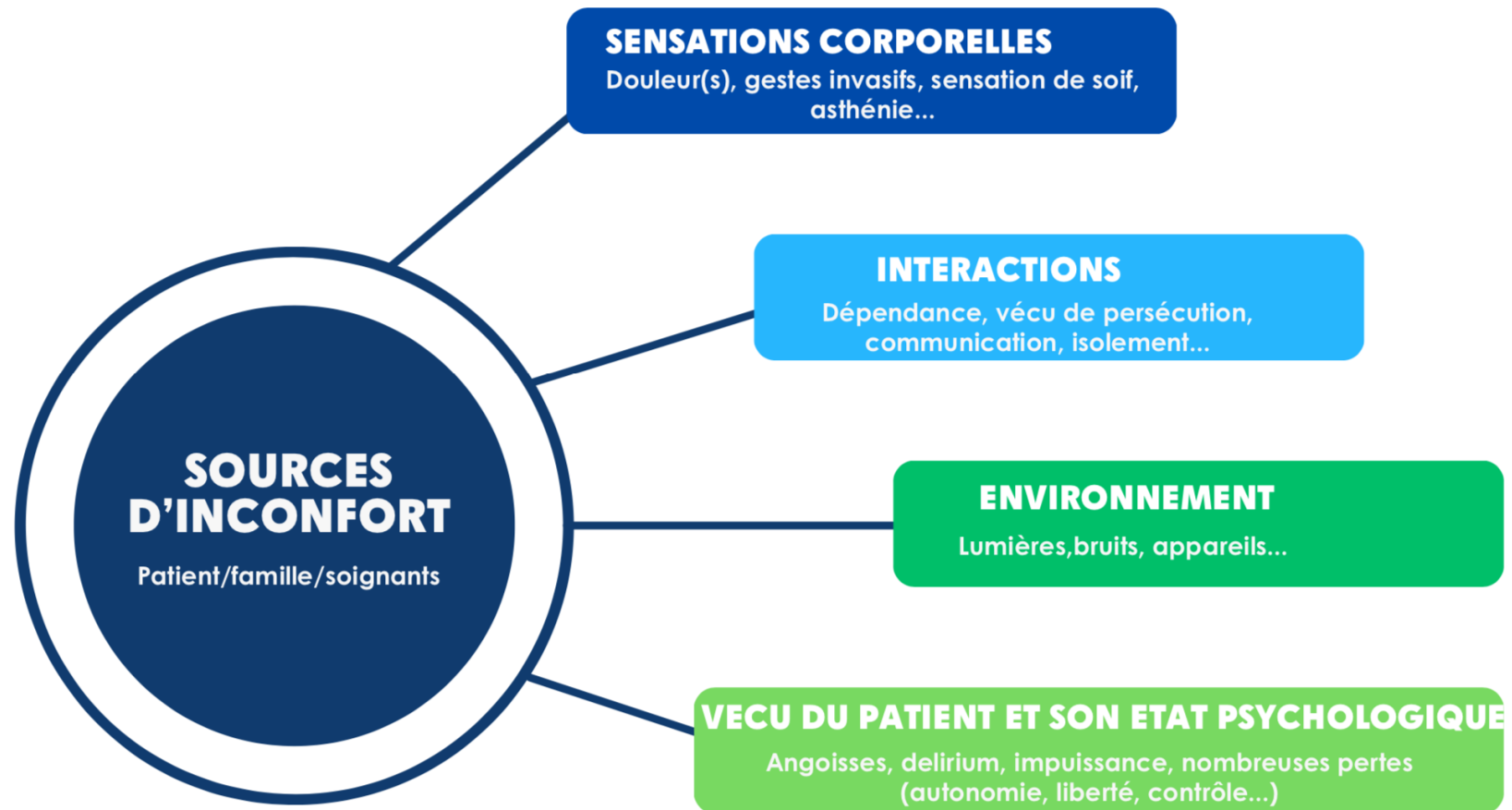
LA RÉANIMATION, UN SERVICE PARTICULIER

REANIMATION	PSYCHOLOGIE
Défaillance des fonctions vitales	Perturbations de la vie psychique, relationnelle
Aspect technique, matériel	Importance de la communication et du langage
Données objectives, quantifiables	Données subjectives, peu quantifiables

- **Décret avril 2002 sur la réanimation** : « ...doit disposer, autant que de besoin d'un psychiatre ou d'un psychologue... »
- **Décret du 26 avril 2022** : Art. D. 6124-28-4. « L'équipe non-médicale de l'unité de réanimation comprend au moins : ...4° un psychologue. »



LA RÉANIMATION, UN SERVICE PARTICULIER



- « **Raz-de-marée psychique** » (Peyrat-Apicella, 2020)
- **52%** des patients développent un **trouble anxieux**, **23 à 39%** ont des **symptômes dépressifs** et **14 à 41%** développent un **trouble de stress post-traumatique** après leur sortie de réa (Poujol et al., 2021 ; Bjornoy et al., 2023)



LA DEMANDE

- Ne doit pas être imposée
- Jérôme Alric (2015) : « **éloge de la tranquillité** » → patient libre de rencontrer ou non un psychologue

Equipe
(para)médicale

Annonce d'une maladie
Contexte de vie compliqué
Visite des enfants
Soutien de la famille
Souffrance de l'équipe

Patient

Demande "spontanée"
Besoin "d'extérioriser"
Vécu de l'hospitalisation

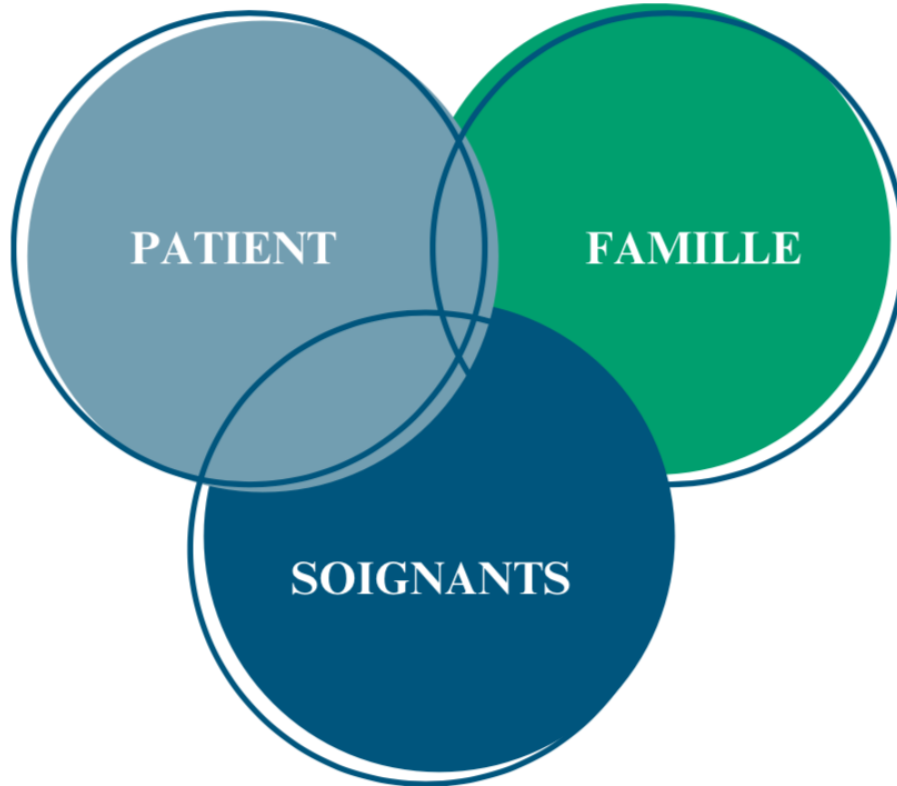
Famille/entourage

Besoin d'être soutenue
Conflit(s)



RÔLE DU PSYCHOLOGUE EN RÉANIMATION

- Cadre de rencontre centré sur la neutralité, l'empathie et la bienveillance / code de déontologie
- Mettre en mots son vécu et ses ressentis en lien avec situation traversée
- Référentiel théorique, techniques d'entretien, d'observation, d'écoute...

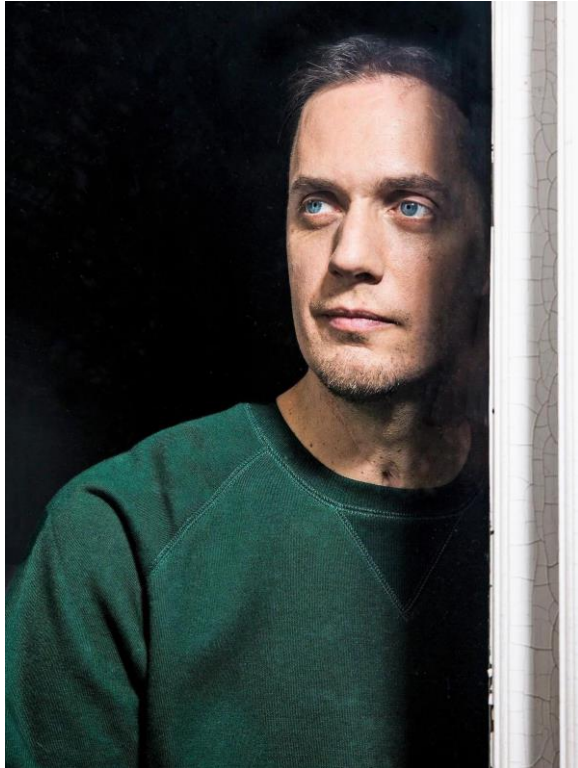


TRIANGULATION PATIENT/FAMILLE/SOIGNANTS
confrontés à des situations extrêmes où la souffrance du corps cohabite avec des émotions intenses.



RÔLE DU PSYCHOLOGUE EN RÉANIMATION...POUR LE PATIENT

- Deux concepts clés : **traumatisme** et **deuil**
- Mise en place de mécanismes de défense pour s'adapter à la réalité (vécue comme intolérable)
- Hospitalisation vécue comme un **emprisonnement**, un **isolement subi** (Djellal, 2019)



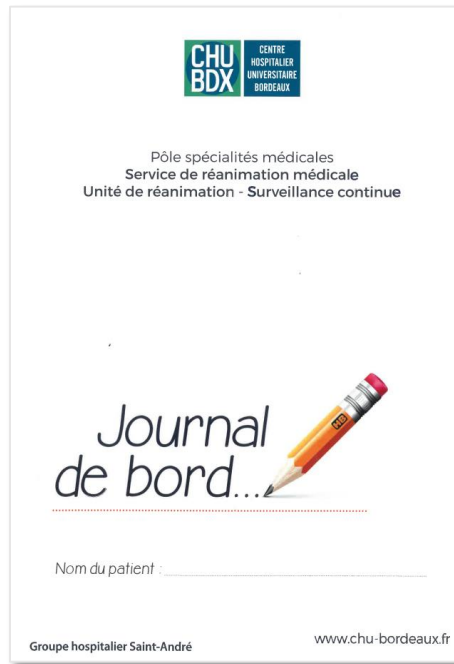
Grand Corps Malade (2012) : « En prison comme à l'hosto, on attend et on s'emmerde profondément. Et puis, surtout, on parle de l'avenir en utilisant les mots « sortir » et « dehors ». Quand on sera « dehors », la vraie vie pourra reprendre... ».

« Au-delà de perdre ce que l'on a (la santé), c'est aussi perdre ce que l'on est (son identité, son moi intérieur) »
(Soulage, 2019)



RÔLE DU PSYCHOLOGUE AVEC LES PATIENTS INCONSCIENTS

- Envie d'humaniser cet espace très technique, d'y apporter de la vie et de la parole : **journal de bord**
- « **Trou réa** » (Grosclaude, 2002) : « expérience du coma apparenté à un traumatisme psychique particulier parce qu'il est sans représentation et sans mémoire du à un défaut fonctionnel des circuits mnésiques, émotionnels et corticaux cérébraux »



Mercredi 25 octobre 2023
Bonjour de Lola et Raphaël ! Nous sommes deux
kinésithérapeutes et avons réalisé un drainage manuel
de vos sécrétions afin de vous aider à mieux respirer.
Puis nous avons mobilisé votre corps afin que vous ne
soyez pas trop engourdie à votre réveil.
À plus tard ! Raphaël et Lola



RÔLE DU PSYCHOLOGUE AVEC LES PATIENTS CONSCIENTS ET INTUBÉS

- Communication difficile mais possible
- Outils : classeur de pictogrammes, ardoise, photos, dessins, toucher...

CHU BDX CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE BORDEAUX

Classeur de pictogrammes

COMMENT CA FONCTIONNE ?

Ce classeur peut être proposé à des personnes ne pouvant pas s'exprimer par le langage oral. Son but est de permettre au patient d'entrer en communication avec vous :

- d'exprimer ses humeurs, affects, souhaits, sensations physiques...
- de demander de l'aide
- de faire un commentaire...

Pour cela, le patient dispose de ce classeur composé d'images selon des catégories. Il pourra vous montrer le pictogramme qu'il souhaite en fonction de ce qu'il veut dire.

Si le pictogramme que vous cherchez ne fait pas partie du classeur, il vous sera toujours possible de poser des questions fermées nécessitant une réponse telle que "oui", "non" ou "je ne sais pas".

LES CATEGORIES

1) Communication.....	1
2) La personne : qui est-ce ?.....	2
• Humeurs, émotions.....	2
• Descriptif.....	2
• Relations.....	4
• Habitudes de vie, addictions.....	6
• Cartes géographiques.....	8
3) Médical.....	11
• Sensations, douleurs.....	11
• Traitements.....	13
• Hospitalisation.....	14
• Mobilité, préhension, positions.....	15
• Manger et boire.....	16

MIR
MEDECINE INTENSIVE REANIMATION
Hôpital Saint-Amand

LA PERSONNE : QUI EST-CE ?

Humeurs/émotions

Joie	Colère	Peur	Tristesse	Surprise	Dégoût

Angoisse(s)	Fatigue	"J'en ai assez"	"La vie n'a plus de sens"	"Je veux mourir"

Descriptif

Logement

Maison	Appartement	Hôtel	Camping car	Campement	Sans domicile

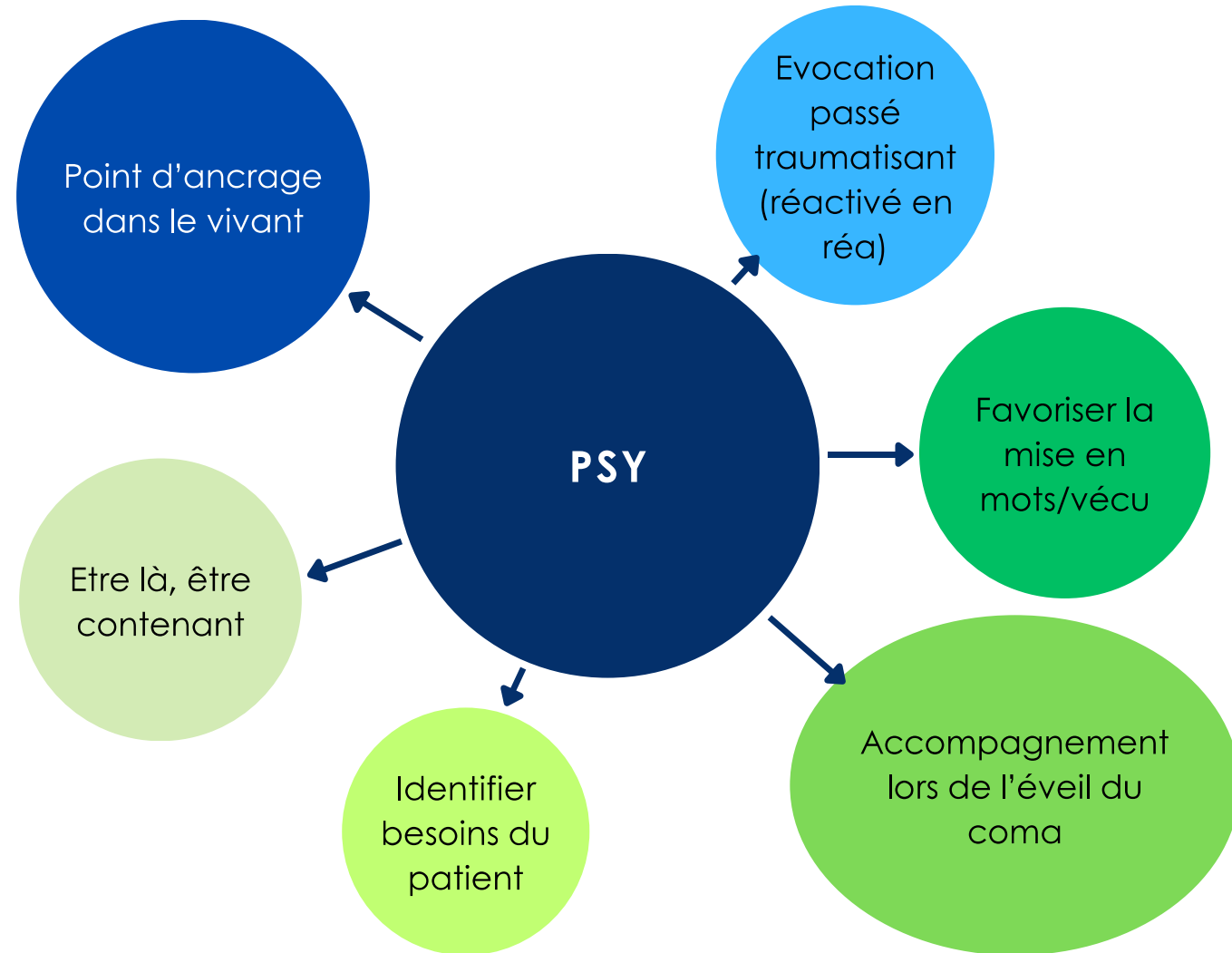
2



Patient redevient
sujet de son
histoire, n'est
plus qu'un
« objet de soins »



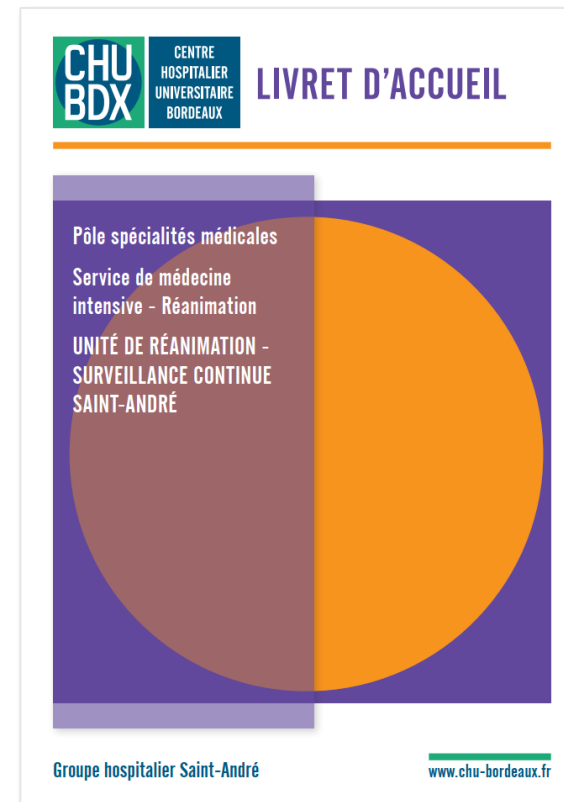
RÔLE DU PSYCHOLOGUE AVEC LES PATIENTS CONSCIENTS ET EXTUBÉS





RÔLE DU PSYCHOLOGUE POUR LA FAMILLE/ENTOURAGE (1 / 4)

- Sentiment d'impuissance, de peur, d'incompréhension
- Fonction de **contenir, d'accueillir, d'offrir un espace de dépôt** pour les proches (Minjard, Talpin et Ferrant, 2013)
- Rôle de **soutien**, de **préparation à la rencontre** (adultes et enfants)
- Permet de prévenir les troubles psychiques





RÔLE DU PSYCHOLOGUE POUR LA FAMILLE/ENTOURAGE (2/4)

La famille a des besoins :

- **D'information** : importance de la communication, impact sur les symptômes familiaux dans les mois qui suivent le décès du patient (Lautrette et al., 2007)

NOÉMIE SYLBERG

Vivre après Marc

Récit



« Un livre qui arrive comme un choc,
et qui, en racontant la mort, ramène à la vie. »

DELPHINE HORVILLEUR

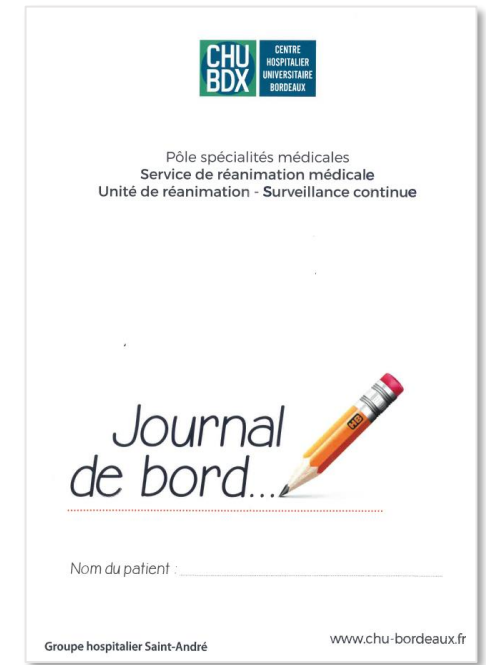
Noémie Sylberg (2022) : « Dans cet open space où je passe mes journées aux côtés de mon mari, j'ai le tournis. A cause du bruit incessant, de la lumière blanche qui agresse la vue de jour comme de nuit. Marc me demande de lui acheter une horloge numérique car la luminosité constante lui fait perdre la notion du temps. Je scrute en permanence la salle à la recherche d'un médecin ; j'écoute les échanges entre les internes pour essayer de glaner des informations... En vain. Dans cette lumière éclatante, je suis dans le noir. »



RÔLE DU PSYCHOLOGUE POUR LA FAMILLE/ENTOURAGE (3 / 4)

- **D'être avec leur proche et de pouvoir l'aider** : permet de « sortir » de l'impuissance. La famille permet de mieux comprendre qui était le patient, son vécu → lui réattribuer une histoire, des affects...

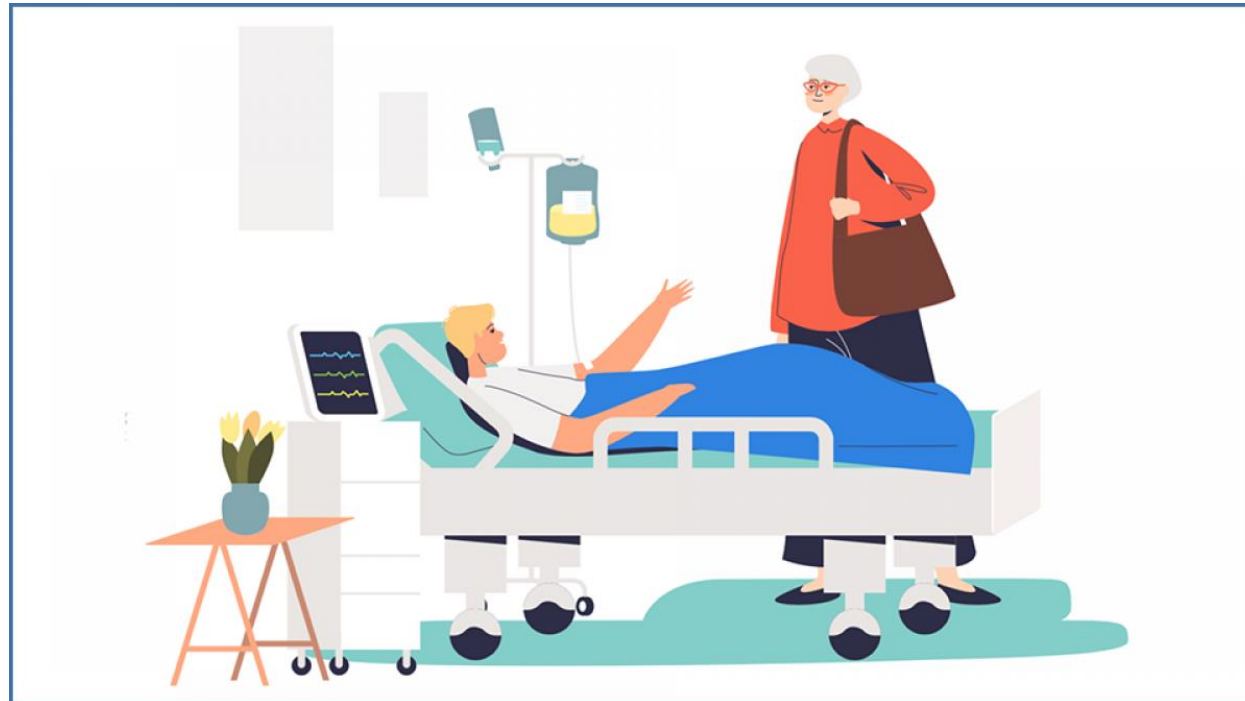
« Il nous a été d'une grande aide, à la fois pour maintenir le lien même lorsque nous étions absents (écrits des soignants), prendre conscience de l'évolution de la situation et exprimer nos pensées, nos sentiments et notre amour si profonds et personnels, faute de ne pouvoir dialoguer avec notre proche, tout en espérant qu'il puisse un jour les lire. Nous précisons pour étayer le bilan de votre action, que nous avons choisi de joindre l'original de ce journal aux photos de famille auprès du corps. A titre personnel, j'en ai conservé un double que j'ai pu lire récemment ; un maillon de plus dans le cheminement de ma sérénité (...). » (Guillon et Mathieu-Fritz (2008))





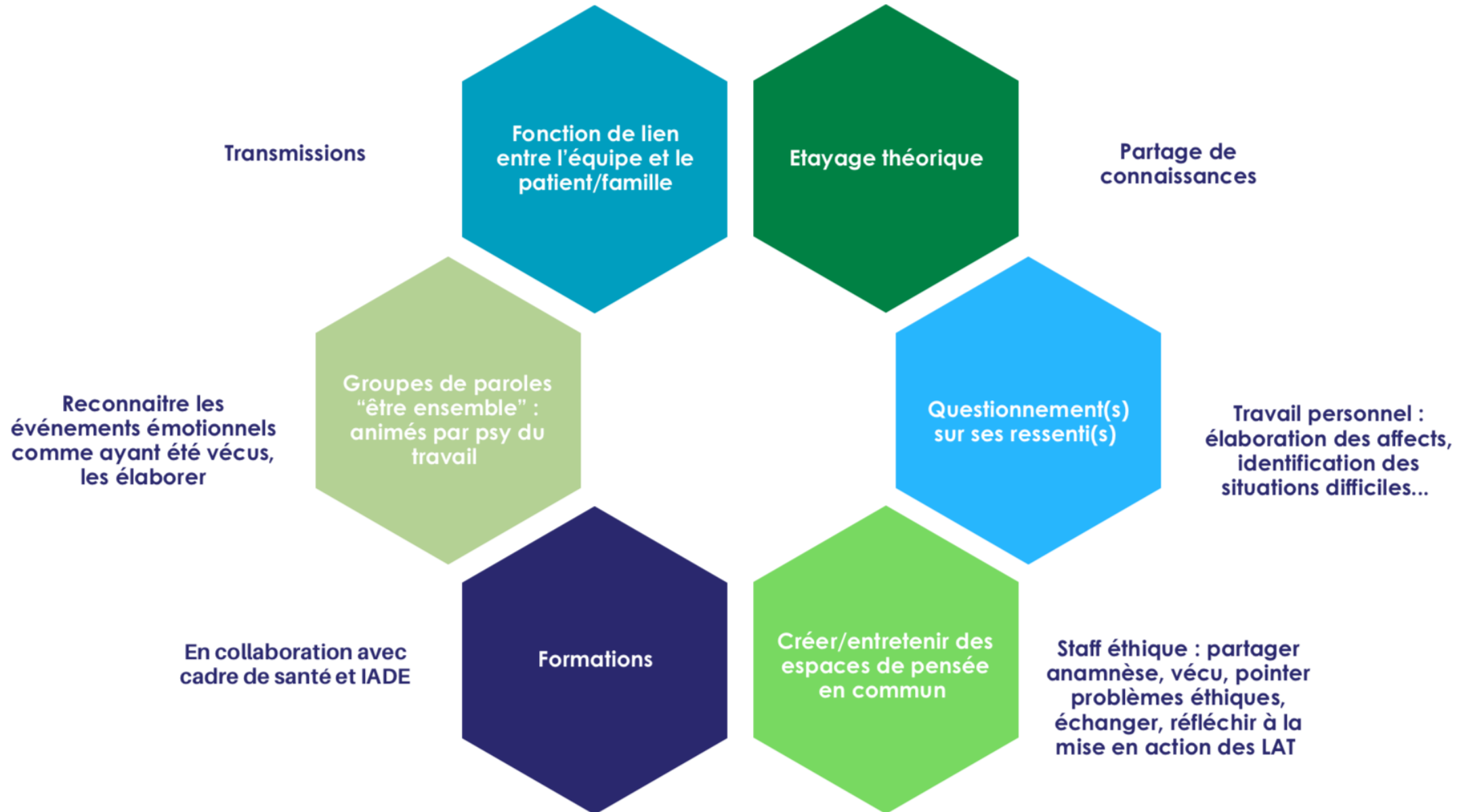
RÔLE DU PSYCHOLOGUE POUR LA FAMILLE/ENTOURAGE (4 / 4)

- **D'être acceptée et soutenue par les professionnels de santé** : besoin d'extérioriser, d'être soulagée de son anxiété
→ Passage en réa peut entraîner des symptômes dépressifs, anxieux et des deuils traumatiques : **se mettre à disposition d'eux pour les accompagner dans cette confrontation au réel** de la maladie et de la réanimation.
- **D'être soutenue par les autres membres de la famille** : le psy peut favoriser le passage de mots au sein d'une famille





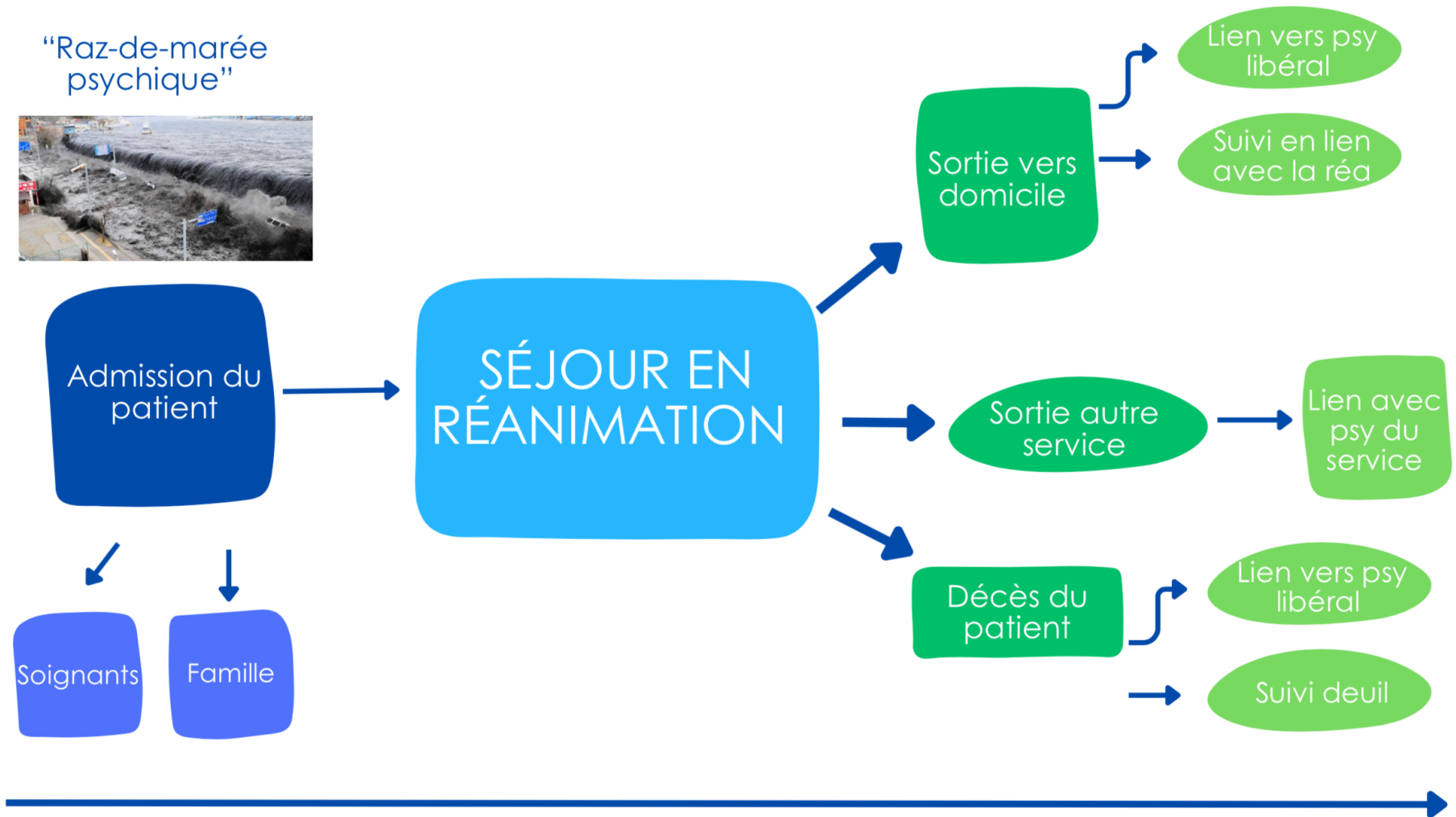
RÔLE DU PSYCHOLOGUE POUR LES SOIGNANTS





EN RÉSUMÉ...

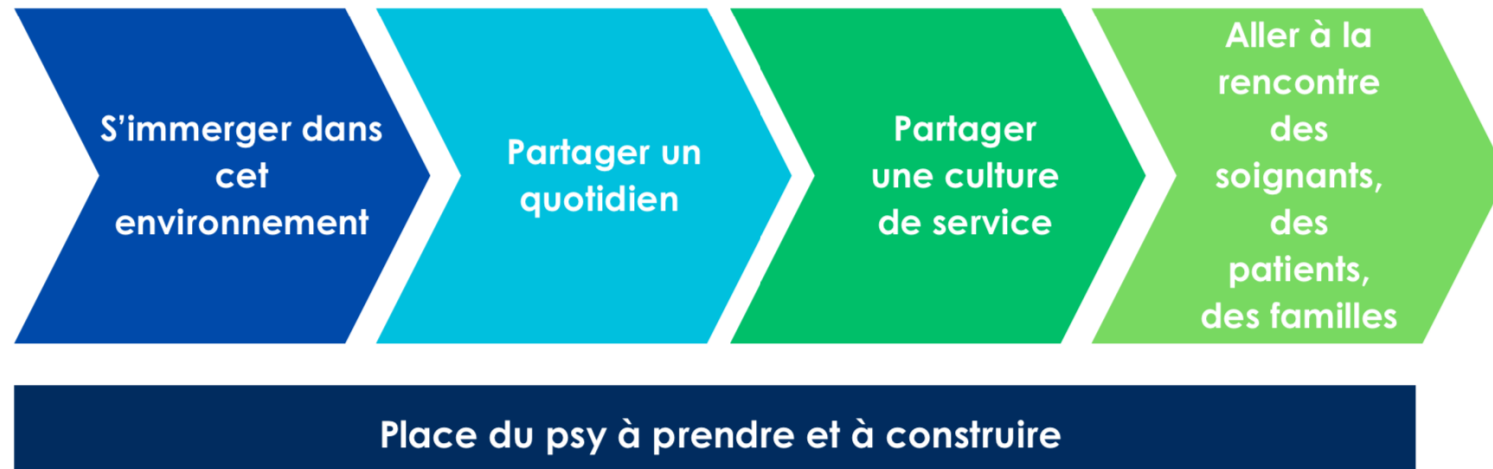
"Raz-de-marée
psychique"





EN CONCLUSION

- En réanimation → **dimension psychologique omniprésente**
- Prise en compte du psychisme devrait être une préoccupation centrale au même titre que les soins techniques
- **Psy** : « aidant », un « soignant » parmi les autres et fait partie de l'équipe pluridisciplinaire qui gravite autour du patient (Minjard, 2015)
- **Etre psy en réanimation** : faire preuve de **créativité** → pas nos repères d'exercices habituels, pas de technique ou de mode d'emploi (Sportouch, 2019 ; Aebischer et Bedourian, 2023)





RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Aebischer, E., Bedourian, P. (2023). Mes premiers pas en réa, *Psychologues et Psychologies*, 4(286), 16-20.
- Alric, J. (2015). Éloge de la tranquillité. Soins palliatifs et deuil du deuil de soi-même, *L'Ailleurs du corps*, 181-203.
- Bjornoy, I., Rustoen, T., Santiago Mesina, R-Jr., Hofso, K. (2023). Anxiety and depression in intensive care patients six months after admission to an intensive care unit: a cohort study, *Intensive & Critical Care Nursing*, 78, 1-6.
- Chahraoui, K., Laurent, A., Bioy, A., Quenot, J-P., Capellier, G. (2015). *Vulnérabilité psychique et clinique de l'extrême en réanimation*. Ed : Dunod, 2015.
- Djellal, C. (2019). Solitude(s), Jusqu'à la mort accompagner la vie, 1(136), 39-49.
- Frénay, A., Pereira, J. (2015). Vie psychique en réanimation, *Canal Psy*, 112, 25-28.
- Guillon, A., Mathieu-Fritz, A. (2008). Quand les patients hospitalisés (re)deviennent des personnes. La mise en place de journaux de bord dans un service de réanimation, *Réseaux*, 5(151), 91-137.
- Grand Corps Malade. (2012). *Patients*. Ed : Don Quichotte éditions, 2012.
- Lautrette, A., Darmon, M., Megarbane, B., Joly, L-M., Chevret, S., Adrie, C., Barnoud, D., Bleichner, G., Bruel, C., Choukroun, G., Curtis, R., Fieux, F., Galliot, R., Garrouste-Orgeas, M., Georges, H., Goldgran-Toledano, D., Jourdain, M., Loubert, G., Reignier, J., Saidi, F., Souweine, B., Vincent, F., Kentish-Barnes, N., Pochard, F., Schlemmer, B., Azoulay, E. (2007). A communication strategy and brochure for relatives of patients dying in the ICU, *The New England Journal of Medicine*, 5(356), 469-478.
- Minjard, R., Talpin, J-M., Ferrant, A. (2013). Les familles en réanimation : un soutien pour l'éveil de coma?, *Dialogue*, 1(199), 119-129.
- Minjard, R. (2015). Le psychologue clinicien et la réanimation, *Le Journal des Psychologues*, 8(330), 40-44.



RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Minjard, R. (2019). Être là pour penser la continuité ; un psychologue en réanimation, *Jusqu'à la mort accompagner la vie*, 1(136), 107-119.
- Leterrier, P. (2021). Un psychologue en service de réanimation, pour quoi faire?, *Le Journal des psychologues*, 1(383), 58-61.
- Moya, M. (2021). L'accompagnement des enfants en service de réanimation pour adultes : quels supports? Quels enjeux psychologiques?, *Médecine Intensive Réanimation*, 31(3), 185-192.
- Peyrat-Apicella, D. (2020). Donner du sens à la maladie grave, représentations de la maladie et théories explicatives : de la cancérologie aux soins palliatifs. Ed: Chronique Sociale, 2020.
- Piazza, S. (2019). Réanimation et soins palliatifs : même combat?, *Jusqu'à la mort accompagner la vie*, 1(136), 77-93.
- Poujol, A-L., Laurent, A., De Saint Blanquat, L., Misset, B., Cohen-Solal, Z., David, R., El Baz, M., Gaillard Le Roux, B., Goulenok, C., Lavoué, S., Lemiale, V., Mercier, E., Mzeher, C., Penven, G., Quéré, R., Rigaud, J-P., Lesieur, O. (2021). Place du psychologue en réanimation: ou "plaidoyer pour la présence du psychologue en réanimation", *Médecine Intensive Réanimation*, 30, 1-8.
- Soulage, V. (2019). De dissonance en résonance ou plaidoyer pour l'accompagnement. Paroles de réanimés, *Jusqu'à la mort accompagner la vie*, 1(136), 9-21.
- Sportouch, S. (2019). L'accompagnement en réanimation : une expérience limite, *Jusqu'à la mort accompagner la vie*, 1(136), 65-76.
- Sylberg, N. (2022). *Vivre après Marc*. Ed : Hermann, 2022.